

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan suatu sindrom atau psikologis atau perilaku yang penting secara klinis yang terjadi pada seseorang dan dikaitkan dengan adanya stres atau disertai peningkatan resiko kematian yang menyakitkan, nyeri, disabilitas, atau sangat kehilangan kebebasan. (Komalasari 2008).

Kesehatan jiwa saat ini telah menjadi masalah kesehatan global bagi setiap negara termasuk Indonesia. Proses globalisasi dan pesatnya kemajuan teknologi informasi memberikan dampak terhadap nilai-nilai sosial dan budaya pada masyarakat. Disisi lain, tidak semua orang mempunyai kemampuan yang sama untuk menyesuaikan dengan berbagai perubahan, serta mengelola konflik dan stres tersebut (Direktorat Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan, 2007).

Menurut data WHO, masalah gangguan kesehatan jiwa diseluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHO menyatakan, tahun 2001 paling tidak ada satu dari empat orang didunia mengalami masalah mental. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang didunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa (Yosep, 2009).

Menurut data departemen kesehatan (2009), jumlah penderita gangguan jiwa saat ini mencapai lebih dari 28 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 11,6% dan 0,46% menderita gangguan jiwa berat. Hasil penelitian

WHO di Jawa Tengah menyebutkan dari 1000 warga Jawa Tengah terdapat 3 orang yang mengalami gangguan jiwa. Sementara 19 orang dari 1000 warga Jawa Tengah mengalami stres. Pada penderita gangguan jiwa, hanya 30% sampai 40% pasien gangguan jiwa bisa sembuh total, 30% harus berobat jalan dan 30% lainnya harus menjalani perawatan. Dibandingkan ratio dunia yang hanya satu permil, masyarakat Indonesia yang telah mengalami 18,5% (Depkes RI, 2009).

Menurut Hawari (2001) skizofrenia dapat dipicu dari faktor genetik. Namun jika lingkungan sosial mendukung seseorang menjadi pribadi yang terbuka maka sebenarnya faktor genetika ini bisa diabaikan. Gejala skizofrenia bahkan bisa tidak muncul sama sekali. Namun jika kondisi lingkungan justru mendukung seseorang bersikap anti-sosial maka penyakit skizofrenia menemukan lahan subur. Skizofrenia termasuk dalam salah satu gangguan mental yang disebut psikosis. Pasien psikotik tidak dapat mengenali atau tidak memiliki kontak dengan realitas (Arif, 2006).

Prevalensi skizofrenia di Indonesia sendiri adalah tiga sampai lima perseribu penduduk. Bila diperkirakan jumlah penduduk sebanyak 220 juta orang akan terdapat gangguan jiwa dengan skizofrenia kurang lebih 660 ribu sampai satu juta orang. Hal ini merupakan angka yang cukup besar serta perlu penanganan yang serius (Sulistiyowati dkk, 2006).

Data yang diperoleh dari RSJ Dr. Amino Gondohutomo Semarang menyebutkan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa halusinasi dari tahun

2011-2012 mengalami peningkatan. Tahun 2011 jumlah penderita mencapai 1961 dan 2012 mencapai 3530 orang. Hasil pengamatan dan pencarian data tahun 2007, jumlah pasien diruang X1 RSJD Dr. Amino gondohutomo Semarang mencapai 20 orang dengan lama perawatan rata-rata lebih dari 2 tahun, dari jumlah tersebut 96% adalah diagnosis medis skizofrenia dan 4% dari masalah keperawatan halusinasi pendengaran adalah 45%. (Rekam Medik RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang 2012).

Salah satu gangguan jiwa yang berat adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah diagnosis psikiatri yang menggambarkan gangguan mental yang ditandai oleh kelainan dalam persepsi atau ungkapan realitas.

Salah satu gejala umum dari skizofrenia yang banyak dijumpai adalah halusinasi. Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan persepsi sensori, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan perabaan atau penghidungan. Pasien merasakan stimulasi yang sebenarnya tidak ada. (Keliat dan Akemat, 2002).

Pengontrolan halusinasi dapat dilakukan dengan empat cara yaitu, menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas secara terjadwal, mengkonsumsi obat dengan teratur (Keliat, pada penelitian ini, peneliti akan menggunakan menghardik sebagai salah satu acuan penelitian dan Akemat. 2012). Menghardik merupakan salah satu upaya untuk mengendalikan halusinasi yang muncul .

Seseorang yang menderita skizofrenia dan mempunyai gejala halusinasi pendengaran harus mendapatkan penanganan atau tindakan keperawatan yang tepat. Penanganan skizofrenia di rumah sakit memerlukan kerja sama yang baik dari perawat, dokter dan psikiater.

Menghardik halusinasi adalah upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Pasien dilatih untuk mengatakan tidak terhadap halusinasi yang muncul atau tidak mempedulikan halusinasinya (Yosep, 2014). Efektifitas teknik menghardik sebagai cara control halusinasi pada pasien didapatkan hasil yang berbeda-beda. Penggunaan teknik ini selalu diajarkan pada pasien halusinasi pendengaran sehingga informasi keberhasilannya bias mudah diperoleh.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Bagaimana pengaruh menghardik terhadap penurunan tingkat halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia ?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh menghardik terhadap penurunan halusinasi pendengaran pada pasien skisofrenia

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pasien yang mengalami halusinasi pendengaran
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran
- d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan yang sesuai dengan rencana keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi tindakan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran
- f. Mendeskripsikan sebelum dan sesudah pemberian teknik menghardik pada pasien halusinasi pendengaran

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Pada penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman, wawasan, serta bahan penerapan ilmu ilmiah dan dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat bagi praktisi

a. Bagi penulis

Pada hasil penelitian ini dapat menjadi pengalaman dan menambah pengetahuan tentang pengaruh menghardik pada pasien halusinasi pendengaran

b. Bagi institusi pendidikan

Pada hasil penelitian ini dapat menambah referensi perpustakaan dan sebagai sumber bacaan tentang pengaruh menghardik pada halusinasi pendengaran

c. Bagi klien dan keluarga

Menambah informasi dan motifasi kepada klien untuk memanfaatkan teknik menghardik pada halusinasi pendengaran

